

RICHIESTA DI TESSERAMENTO ALLA A.S.D. CANOA CLUB CITTÀ DI CASTELLO

Cognome _____ Nome _____ Data di nascita _____

Residenza (indirizzo, CAP, provincia) _____

Codice Fiscale _____ Email _____

Telefono _____ Nazionalità _____ Luogo di Nascita _____

QUOTE ASSOCIATIVE ANNO 2025

- come **Socio Ordinario** (quota € 60,00)
- come **Socio praticante/amatore** (quota € 150,00)
- come **Atleta Senior/Master** (quota € 150,00)
- come **Allievo Corso per adulti** (quota 100€/5 lezioni)

Richieste utilizzo: utilizzo palestra posto canoa richiesta chiavi associazione

Certificato medico

Certificato medico di idoneità a svolgere attività agonistica (solo per atleti agonisti) e certificato medico comprovante che non sussistono controindicazioni in atto alla pratica dello sport della canoa per i turisti-amatori e per bambini fino al decimo anno di età che svolgono attività a carattere promozionale/amatoriale e quindi non agonistica.

Ho preso visione delle **NORME SANITARIE PER IL TESSERAMENTO** come previsto dalla Federazione Italiana Canoa Kayak e mi impegno a fornire - al più presto - a codesta Associazione Sportiva la documentazione richiesta per la dovuta conservazione.

Data _____

Firma _____

Pagamento

In contanti al momento del tesseramento o tramite bonifico con i seguenti riferimenti:

- Canoa Club Città di Castello
- Banco Desio
- **IBAN:** IT54V0344021600000000172400
- **Causale:** tesseramento (anno, qualifica, nome e cognome)

Informative

Il tesserato DICHIARA di aver compreso le seguenti informative:

- Statuto > <https://www.canoacastello.it/pdf/statuto-canoa-club-citta-di-castello.pdf>
- Regolamento > <https://www.canoacastello.it/pdf/regolamento.pdf>
- Trattamento dati personali > <https://www.canoacastello.it/pdf/gdpr.pdf>
- Esonero responsabilità > <https://www.canoacastello.it/pdf/esonero-responsabilita.pdf>

Luogo, data _____ , _____

Firma _____



PER I MAGGIORENNI

**PRESA VISIONE DELL'INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E
DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO**

Il/La sottoscritto/a (Nome) _____ (Cognome) _____, nato/a
_____, il _____, residente in _____, via _____, letta l'informativa
che precede

presta il consenso

non presta il consenso

al trattamento dei propri dati personali per le finalità indicate al punto 1.2.1

presta il consenso

non presta il consenso

al trattamento dei propri dati personali per le finalità indicate al punto 1.2.2.

Luogo e data

Firma _____

LIBERATORIA ALL'UTILIZZO DELLE IMMAGINI

Il/La sottoscritto/a (Nome) _____ (Cognome) _____, nato/a a
_____ il _____, residente in _____, via _____,

autorizza

non autorizza

la **Federazione Italiana Canoa Kayak**, in qualità di Titolare del trattamento, a realizzare, per mezzo degli operatori incaricati dalla stessa Federazione, fotografie e riprese audio e video della sua immagine e ad utilizzare, sia direttamente che attraverso la comunicazione/cessione a terzi, segnatamente partner e sponsor della Federazione, detti dati per attività di marketing promo – istituzionali, effettuate dalla Federazione e/o dai richiamati soggetti terzi, su sito internet, social network e su qualsiasi mezzo di diffusione (es. giornali, e-mail etc). La sua immagine non verrà utilizzata in contesti che possano pregiudicare la sua dignità e comunque per fini diversi da quelli sopra indicati. Autorizzando, Lei conferma di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni conseguente diritto, azione o pretesa.

Luogo e data

Firma _____